Onderzoeksrapport

Vergelijkingssites

Onderzoek naar informatieverstrekking door ziektekostenverzekeraars aan vergelijkingssites

november 2014

Inhoud

Vooraf

Voor u liggen de resultaten van het onderzoek naar de informatieverstrekking door ziektekostenverzekeraars aan vergelijkingssites.

Veel consumenten gebruiken vergelijkingssites tijdens de overstapperiode als ze zich oriënteren op een andere ziektekostenverzekering. De NZa wil dat consumenten op vergelijkingssites als hulpmiddel kunnen vertrouwen. Om een goede keuze te kunnen maken heeft de consument correcte informatie nodig en om ervoor te zorgen dat de consument hierover beschikt werkt de NZa samen met ACM en AFM. Dat zal dit najaar tijdens de overstapperiode te merken zijn aan de campagne van Consuwijzer (ACM). Consuwijzer besteedt in de voorlichting dit jaar extra aandacht aan ziektekostenverzekeringen.

Aan consumenten worden praktische tips en handvatten geboden waarmee zij de voor hen beste ziektekostenverzekering kunnen uitzoeken. Onderdeel van de tips zal ook zijn hoe de consument een goede vergelijkingssite kan herkennen en gebruiken.

Ook ziektekostenverzekeraars hebben een verantwoordelijkheid om de consumenten van goede informatie te voorzien. In dit rapport richten wij ons op de rol van ziektekostenverzekeraars in het leveren van informatie aan vergelijkingssites. Veel ziektekostenverzekeraars sluiten contracten met vergelijkingssites, waardoor de verzekeraars ook verantwoordelijk zijn voor de informatie op die websites. Uit het onderzoek blijkt dat ziektekostenverzekeraars zich over het algemeen inspannen om de informatie over hun eigen polissen correct op de vergelijkingssites te laten komen.

Tegelijkertijd zien we dat er op vergelijkingssites informatie opduikt die consumenten mogelijk op het verkeerde been kan zetten, bijvoorbeeld als het gaat om de uitleg wat 'vrije zorgkeuze' binnen een polis in kan houden. Het blijkt dat niet alle ziektekostenverzekeraars zich altijd inspannen om deze informatie – waar nodig – te corrigeren. De ziektekostenverzekeraars hebben echter wel direct contact met vergelijkingssites en zijn er ook voor verantwoordelijk dat de consument de juiste informatie krijgt.

De NZa verlangt een actieve houding van ziektekostenverzekeraars richting de vergelijkingssites. Om die reden spreekt de NZa ziektekostenverzekeraars er nu en in de toekomst op aan als zij zich onvoldoende inspannen om de juistheid en volledigheid van informatie op de vergelijkingssites te controleren.

De Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.A. Ruys
voorzitter Raad van Bestuur a.i.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding voor dit onderzoek

De consument ervaart steeds vaker dat de keuze voor een ziektekostenverzekering gevolgen heeft voor het eigen zorggebruik en mogelijke bijbetalingen in de vorm van bijvoorbeeld het eigen risico. Tijdens de fase waarin de verzekerde zich oriënteert op het mogelijk overstappen naar een andere verzekeraar, wordt vaak gebruik gemaakt van vergelijkingssites voor ziektekostenverzekeringen. Er bestaat echter ook nog veel wantrouwen jegens de vergelijkingssites. Het valt de consument bijvoorbeeld op als de ene site een bepaalde ziektekostenverzekeraar als beste presenteert, terwijl een andere site andere verzekeraars toont. Dat roept vragen op over de kwaliteit van de vergelijkingssites en over de (on)afhankelijkheid van de sites.[1]

In dit onderzoek nemen we de ziektekostenverzekeraar als uitgangspunt. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) stelt normen op het gebied van informatieverstrekking door de ziektekostenverzekeraars, die ook gelden als de informatie via een vergelijkingssite wordt verstrekt.[2]

Een belangrijke conclusie van dit onderzoek is dat ziektekostenverzekeraars die contracten hebben gesloten met vergelijkingssites doorgaans meer verantwoordelijkheid kunnen nemen voor de informatie die op deze vergelijkingssites terecht komt. Een tweede constatering is dat veel vergelijkingssites de informatie die ze over ziektekostenverzekeringen geven kunnen verbeteren. We hebben gezien dat er soms een verkeerde uitleg wordt gegeven van begrippen die wel van belang zijn in het keuzeproces.

1.2 Bevoegdheden van de NZa

De informatieverstrekking van de ziektekostenverzekeraars valt onder het wettelijk toezicht van de NZa. Op basis van artikel 40 lid 3 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zijn ziektekostenverzekeraars ook verantwoordelijk voor de informatie die *namens* hen wordt verstrekt. Deze informatie mag geen afbreuk doen aan de informatie die de verzekeraar zelf verstrekt en mag niet misleidend zijn. Zodra een verzekeraar een bemiddelingsovereenkomst of een soortgelijke overeenkomst afsluit met een vergelijkingssite, is informatie die verstrekt wordt door de vergelijkingssite over de polis van de verzekeraar ook informatie die verstrekt wordt *namens* de ziektekostenverzekeraar.

Vergelijkingssites zelf vallen niet onder het wettelijk toezicht van de NZa. De wijze waarop de vergelijkingen tot stand komen valt buiten de

---

[1] KPMG Plexus 'Evaluatie Ziektekostenverzekeringswet' Eindrapportage september 2014.
Volkskrant 16-11-2013 'Vergelijken loont, als je goed oplet'.
NRC Handelsblad 16-11-2013 'Independer geeft betalende verzekeraars voorrang'

[2] In dit rapport is ervoor gekozen om de term 'ziektekostenverzekeraar' in plaats van de meer gangbare term 'zorgverzekeraar' te hanteren. Strikt genomen gaat het dit rapport namelijk steeds om de 'ziektekostenverzekeraars', aangezien art. 40 lid 3 Wmg deze term hanteert. Dit rapport ziet dus zowel op de zorgverzekeraars als op de ziektekostenverzekeraars en daarmee dus ook op informatieversterkking over zowel de basis zorgverzekeringen als de aanvullende ziektekostenverzekeringen.

verantwoordelijkheid van de ziektekostenverzekeraars, en dus ook buiten het toezicht van de NZa. Een aantal vergelijkingssites is te kwalificeren als 'bemiddelaar' en vallen hiermee onder het toezicht op financieel dienstverleners van de Autoriteit Financiële Markten (AFM).

Op dit moment hebben vergelijkingssites ook de aandacht van de Autoriteit Consument en Markt (ACM) en AFM. NZa, AFM en ACM trekken hierin samen op, complementair, ieder vanuit de eigen verantwoordelijkheid. Uitgangspunt is dat alle drie de toezichthouders in hun respectievelijke onderzoeken de eigen focus en speerpunten hanteren, en dat de boodschap die we naar consumenten uitdragen zoveel mogelijk hetzelfde is.

1.3 Opzet van het onderzoek en leeswijzer

Het onderzoek van de NZa bestaat uit de hierna genoemde onderdelen.

Verkennend onderzoek informatievoorziening vergelijkingssites
Allereerst is een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de informatie die consumenten op de vergelijkingssites te zien krijgen. Er zijn in totaal achttien meer en minder bekende vergelijkingssites bekeken. Het doel hiervan was om erachter te komen wat de kwaliteit is van de informatie die op vergelijkingssites verstrekt wordt over ziektekostenverzekeringen.

Twaalf van de bekeken sites zijn 'algemene' vergelijkingssites, die ook andere verzekeringsproducten dan ziektekostenverzekeringen vergelijken. De rest richt zich specifiek op het vergelijken van ziektekostenverzekeringen. Dit is uiteraard geen uitputtende lijst met alle mogelijke sites. De bekendste en door consumenten meest gebruikte sites op internet zijn meegenomen in het onderzoek. De sites zijn in de maand mei van 2014 bezocht en de getoonde informatie ging over de polissen voor 2014.

Tijdens het onderzoeken van de websites hebben we gelet op:
- Welke keuzes moet de consument maken? Bijvoorbeeld de hoogte van het eigen risico.
- Welke voorkeuren kunnen consumenten opgeven die te maken hebben met hun zorggebruik?
- Informatie over de polissen: Welke eigenschappen van de polissen worden in het resultaat getoond?
- Informatie over ziektekostenverzekeringen in het algemeen.

De resultaten uit dit gedeelte van het onderzoek zijn opgenomen in hoofdstukken 3 en 5.

Gesprekken Vervolgens zijn er gesprekken gevoerd met een aantal ziektekostenverzekeraars, vergelijkingssites en een dataleverancier over hoe de informatieverstrekking van ziektekostenverzekeraar (al dan niet via dataleveranciers) naar de vergelijkingssites en vervolgens naar de consument verloopt. Informatie uit deze gesprekken is verwerkt in hoofdstukken 4 en 5.

Self assessment ziektekostenverzekeraars
Als derde stap hebben we via het Self-assessment Transparantie Ziektekostenverzekeraars 2014 alle ziektekostenverzekeraars gevraagd of ze contracten hebben met vergelijkingssites en hoe ze de informatie die namens hen op deze sites geleverd wordt op juistheid controleren. In hoofdstuk 4 en 5 worden de resultaten van dit gedeelte van het onderzoek toegelicht.

Naar aanleiding van de antwoorden op het self assessment spreekt de NZa die ziektekostenverzekeraars aan die nog onvoldoende borgen dat de informatie op de vergelijkingssites aan de transparantie-eisen voldoet hierop aan. We vragen deze ziektekostenverzekeraars om hun controle op de juistheid van informatie op vergelijkingssites aan te scherpen. Deze en andere vervolgstappen van de NZa worden in hoofdstuk 6 toegelicht.

2. Verantwoordelijkheden van ziektekostenverzekeraars

2.1 Inleiding

Art. 40 lid 1 en lid 2 Wmg bevatten transparantieverplichtingen voor de ziektekostenverzekeraars, die door de NZa nader uitgewerkt zijn in de Beleidsregel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten 2014 (TH/BR-015). Deze beleidsregel legt bijvoorbeeld uit dat de ziektekostenverzekeraars informatie op de website moeten zetten over de premie, het soort polis, welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn en hoe hoog de vergoeding is bij niet-gecontracteerde zorg.

De verplichting voor het leveren van transparante informatie reikt verder dan alleen de informatie die de verzekeraar zelf aan de consument verstrekt. Art. 40 lid 3 Wmg verplicht ziektekostenverzekeraars ervoor zorg te dragen dat informatie die *namens* hen verstrekt wordt geen afbreuk mag doen aan het bepaalde bij of krachtens de Wmg, de Zvw of de AWB, en niet misleidend is. Dit betekent dat de informatie die namens de ziektekostenverzekeraar via andere informatiekanalen wordt verstrekt aan dezelfde normen moet voldoen als de informatie die door de verzekeraar zelf is verstrekt op grond van de transparantieverplichtingen uit art. 40 lid 1 en 2 Wmg. In september 2014 heeft de NZa een nieuw toetspunt opgenomen in de Beleidsregel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten 2014 waarin wordt benadrukt dat de verplichting om zorg te dragen voor deze informatie ook geldt voor informatie die namens de ziektekostenverzekeraar wordt verstrekt op vergelijkingssites.

Het is niet alleen in het belang van de consument dat de informatie op de vergelijkingssites die namens de ziektekostenverzekeraars geleverd wordt juist is. Ook de ziektekostenverzekeraars hebben hier baat bij. Vergelijkingssites zijn in toenemende mate een bron van informatie voor de consument tijdens het kiezen van een ziektekostenverzekering. Voor ziektekostenverzekeraars is het van belang om de (potentiële) klanten van juiste informatie te voorzien, ook als de informatie via een vergelijkingssite wordt ingewonnen. Dat voorkomt onduidelijkheden en klachten van verzekerden.

2.2 Informatie verstrekt namens de ziektekostenverzekeraar

Wanneer wordt informatie op een vergelijkingssite *namens* een ziektekostenverzekeraar verstrekt? De beleidsregel benadrukt dat het in ieder geval gaat om informatie over polissen van de ziektekostenverzekeraar op vergelijkingssites waar de ziektekostenverzekeraar zelf contracten mee gesloten heeft. Er kan dan bijvoorbeeld gedacht worden aan een bemiddelingsovereenkomst, waarin de ziektekostenverzekeraar en de vergelijkingssite afspraken maken over hoe de ziektekostenverzekeraar de vergelijkingssite betaalt voor polissen die via de vergelijkingssite afgesloten worden.

In dit onderzoek beperken we ons tot de de verantwoordelijkheid van de ziektekostenverzekeraars voor de informatie op de vergelijkingssites waarmee de ziektekostenverzekeraar een overeenkomst heeft afgesloten. Als er geen contract bestaat tussen de verzekeraar en de site kan de informatie op de site niet aangemerkt worden als informatie die verstrekt is *namens* de verzekeraar.

2.3 Zorg voor de juistheid en volledigheid van de informatie

Art. 40 lid 3 Wmg bepaalt dat de informatie die namens de ziektekostenverzekeraar verstrekt wordt geen afbreuk mag doen aan het bepaalde bij of krachtens de Wmg, de Zvw of de AWB, en niet misleidend is. Om geen afbreuk te doen aan de informatie die op grond van de transparantieeisen door de ziektekostenverzekeraars zelf verstrekt wordt, moet de informatie die namens de ziektekostenverzekeraar verstrekt wordt hiermee in overeenstemming zijn. De informatie op de vergelijkingssites moet dus juist zijn.

Art. 40 lid 3 Wmg bepaalt verder dat de informatie ook niet misleidend mag zijn. In de Beleidsregel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten legt de NZa uit dat er van misleidende informatie gesproken kan worden als er sprake is van onjuiste, onvolledige en/of niet-tijdige informatie die ertoe leidt dat een gemiddelde consument een beslissing zou kunnen nemen betreffende de keuze van een ziektekostenverzekering of tijdens de ziektekostenverzekering, die hij anders niet zou hebben genomen. Hierdoor kan de consument, financieel of anderszins, schade lijden. Wel benadrukt de NZa hierbij dat de consument ook een eigen verantwoordelijkheid heeft zich goed te laten informeren over de inhoud van de polis.

De Beleidsregel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten biedt een lijst van punten waarover de ziektekostenverzekeraar zelf informatie dient te verstrekken. Vergelijkingssites presenteren een samenvatting van de informatie over polissen om die te kunnen vergelijken op voor consumenten relevante onderdelen. Niet alle informatie die een ziektekostenverzekeraar zelf moet verstrekken op basis van art. 40 lid 1 en 2 Wmg en de beleidsregel zal dus op de vergelijkingssites staan. De NZa kan ziektekostenverzekeraars niet verplichten dat alle informatie die een ziektekostenverzekeraar zelf publiceert ook aan de vergelijkingssites geleverd moet worden (voor zover ze daar een contract mee hebben) en in de vergelijkingen opgenomen moet zijn. Wel is, via art. 40 lid 3, de ziektekostenverzekeraar verantwoordelijk voor de juistheid van de informatie *als* deze informatie is opgenomen op de vergelijkingssite. Daarnaast moet de informatie volledig genoeg zijn om de consument niet te misleiden.

De Wmg schrijft niet voor *hoe* de ziektekostenverzekeraar ervoor moet zorgen dat de informatie die namens de ziektekostenverzekeraar verstrekt wordt juist en volledig is en niet in tegenspraak is met de door de ziektekostenverzekeraar zelf verstrekte informatie. De ziektekostenverzekeraar kan op verschillenden manieren het toezicht op de juistheid van deze informatie inrichten. De ziektekostenverzekeraar moet wel kunnen uitleggen en aantonen op welke wijze dit gebeurt.

De Beleidsregel benadrukt dat de ziektekostenverzekeraars niet alleen verantwoordelijk zijn voor de gedetailleerde informatie over hun polissen op de vergelijkingssites waar zij contracten mee hebben, maar ook voor de uitleg van algemene termen die in de beschrijving van de polissen gebruikt worden. Een uitleg over de algemene termen, bijvoorbeeld over wat een restitutiepolis inhoudt, kan namelijk de keuze voor een bepaalde polis beinvloeden.

3. Informatie op de vergelijkingssites

3.1 Eigenschappen van de getoonde polissen

In hoofdstuk 2 is duidelijk geworden dat ziektekostenverzekeraars verantwoordelijk zijn voor een deel van de informatie op de vergelijkingssites. In dit hoofdstuk wordt nader uitgewerkt om welke informatie het gaat.

In ons verkennende onderzoek hebben we gekeken welke informatie vergelijkingssites leveren over de verschillende verzekeringspolissen. Het soort informatie dat vergelijkingssites tonen verschilt, maar de premie staat er uiteraard altijd bij. Sommige sites beperken zich tot een lijst van premies behorende bij de verschillende hoogtes van het vrijwillige eigen risico. Er bestaan ook sites waar alleen basisverzekeringen worden vergeleken. Daarnaast bestaan er ook uitgebreide vergelijkingssites die veel verschillende soorten informatie opgenomen hebben in de vergelijking.

Ziektekostenverzekeraars moeten op grond van de Beleidsregel Informatieversterkking Ziektekostenverzekeraars bepaalde informatie verstrekken aan consumenten. De volgende elementen van deze lijst zijn we regelmatig tegengekomen op vergelijkingssites:
- de premie;
- het type polis (natura, restitutie of combinatie);
- in het geval van een restitutie polis: is er wel/niet sprake van gecontracteerde zorg;
- eventuele kortingen op het vrijwillig eigen risico;
- percentages die vergoed worden bij niet-gecontracteerde zorg;
- eventuele beperkingen op de toegang tot de polis;
- vergoedingenoverzicht;
- welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn.[3]

In de praktijk verschilt het per vergelijkingssite welke kenmerken van de polissen worden getoond. Daarnaast geven sommige vergelijkingssites elke polis een eigen ‘score’. Dit is een waardering van de kwaliteit van de polis, die op verschillende onderdelen betrekking kan hebben, bijvoorbeeld de dekkingsgraad van de polis, de verhouding prijs/kwaliteit, of de klanttevredenheid bij een bepaalde verzekeraar.

Naast de premie is het vergoedingenoverzicht één van de belangrijke pijlers van de vergelijkingssites. Voor sites is het de kunst om de polisvoorwaarden, die de dekking van de aanvullende verzekeringen regelen, zodanig samen te vatten en te vertalen naar de site dat de consument een bruikbare vergelijking voorgelegd krijgt. Omdat de vergelijkingssites proberen de complexiteit te verminderen om een vergelijking overzichtelijk te maken wordt vaak niet het hele vergoedingenoverzicht geplaatst. Dit betekent wel dat er een ‘vertaalslag’ plaatsvindt, waarbij de informatie op de vergelijkingssites een versimpeling is van de polisvoorwaarden. Hierbij is het belangrijk dat deze interpretatie van de polisvoorwaarden correct is en bij de consument de juiste verwachtingen wekt over de betreffende verzekering.

[3] Deze onderdelen zijn onderdeel van toetspunt 1, 3, 5, 7, 8 en 11 in de Beleidsregel Informatieverstrekking Ziektekostenverzekeraars en volmachten 2014.

Naast de gedetailleerde informatie per polis geven de meeste vergelijkingssites ook uitleg over de algemene termen die te maken hebben met zorgverzekeringen. Zo wordt er vaak uitgelegd wat de verschillen zijn tussen een naturapolis en een restitutiepolis. De uitleg van deze algemene termen is noodzakelijk om de inhoud van de polis goed te begrijpen, en is daarom een essentieel onderdeel van de vergelijking.

3.2 Vergelijking en filters

Door het invoeren van eigen gegevens en voorkeuren kan de getoonde vergelijking beter worden toegesneden op de wensen van de consument. Tussen de vergelijkingssites verschillen de voorkeuren die de consument in kan voeren. Het kan gaan om de hoogte van het eigen risico, de dekking van de aanvullende verzekering en het wel of niet hebben van ‘vrije zorgkeuze’.

Naast de hoeveelheid van zorgvormen (zoals fysiotherapie, mondzorg) waar de consument haar voorkeur voor kan aangeven, is er ook een groot verschil tussen de vergelijkingssites in keuzes die gemaakt kunnen worden binnen die zorgvormen. Als het gaat om bijvoorbeeld fysiotherapie lopen het gewenste minimale en maximale aantal behandelingen uiteen. Sommige vergelijkingssites geven aan wat het gemiddelde aantal behandelingen is, maar wat ‘gemiddeld’ is, kan weer per site verschillen. Vaak geven de ‘filters’ een beperkt aantal opties waar de consument tussen kan kiezen, bijvoorbeeld 9, 18 of 27 behandelingen fysiotherapie, of tot € 200, € 500 of € 1000 dekking van tandartskosten. Ook is het bij een paar vergelijkingssites mogelijk aan te geven dat de consument de partner en/of kinderen ook mee wil verzekeren.

4. Relatie ziektekostenverzekeraars en vergelijkingssites

4.1 Inleiding

Zoals ook in hoofdstuk 2 vermeld, heeft de NZa in de nieuwe Beleidsregel Informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten 2014[4] verduidelijkt dat de verantwoordelijkheid van ziektekostenverzekeraars op het gebied van informatieverstrekking ook de informatie op vergelijkingssites betreft, voor zover de ziektekostenverzekeraar hiermee een overeenkomst heeft gesloten.

Na inwerkingtreding van de Beleidsregel in september 2014 is in het jaarlijkse Self assessment Transparantie Ziektekostenverzekeraars een vraag opgenomen over de informatieverstrekking aan en door vergelijkingssites. Ieder jaar vullen alle ziektekostenverzekeraars voor zichzelf en voor hun labels en volmachten het Self assessment Transparantie Ziektekostenverzekeraars in. In dit self assessment geven de ziektekostenverzekeraars, labels en volmachten aan of ze voldoen aan alle verschillende onderdelen van transparante informatie zoals benoemd in de Beleidsregel Informatieverstrekking. In het self assessment 2014 is aan ziektekostenverzekeraars gevraagd hoe zij ervoor zorgen dat de informatie over hun polissen op de vergelijkingssites correct is.

Daarnaast heeft de NZa in de zomer en het najaar van 2014 gesprekken gevoerd met een aantal ziektekostenverzekeraars, vergelijkingssites en een dataleverancier over de wederzijdse informatievoorziening. De gesprekken met de ziektekostenverzekeraars hebben zich toegespitst op twee vragen: 1) Welke informatie leveren de ziektekostenverzekeraars, al dan niet indirect, aan de vergelijkingssites waarmee ze directe bemiddelingscontracten of soortelijke overeenkomsten hebben afgesloten? En 2) Welke controle oefenen de ziektekostenverzekeraars vervolgens uit op de juistheid van deze informatie zoals die door de vergelijkingssites in de online vergelijkingen gebruikt wordt?

De resultaten van de self-assessments en de gesprekken worden in dit hoofdstuk besproken.

4.2 Overeenkomsten tussen ziektekostenverzekeraars en sites

Grotere vergelijkingssites functioneren vaak als een soort intermediair voor de verzekeraars. Een klant kan vaak via de vergelijkingssite een ziektekostenverzekering afsluiten. Om dit proces in goede banen te leiden, sluiten ziektekostenverzekeraars een overeenkomst met de vergelijkingssites waarin onder meer afspraken staan over hoe de sites omgaan met de klantgegevens die ze krijgen en hoe ze betaald worden voor hun diensten voor de ziektekostenverzekeraar. Zo kan de vergelijkingssite bijvoorbeeld een vast bedrag per klant krijgen, of een bedrag per jaar dat een klant verzekerd blijft bij de verzekeraar. Uit de gesprekken blijkt dat de markt voor vergelijkers van ziektekostenverzekeringen nog aan het ontwikkelen is. Vergelijkingssites

[4] Gepubliceerd in september 2014. www.nza.nl

nemen echter steeds meer een vaste plek in de zorgverzekeringsmarkt in.

Uit het self assessment blijkt dat van de 51 ziektekostenverzekeraars, labels en volmachten, 30 een contract hebben afgesloten met één of meer vergelijkingssites. Soms heeft een verzekeraar met één of twee sites een contract gesloten, maar vaak is er met drie of meer sites een overeenkomst.

Naast deze directe overeenkomsten, die vaak de vorm aannemen van een bemiddelingsovereenkomst, hebben maken veel ziektekostenverzekeraars afspraken met affiliateplatforms die op hun beurt weer contact hebben met een groot aantal vergelijkingssites. Affiliate platforms zijn bedrijven die 'leads' genereren voor een verzekeraar: via de vergelijkingssite kan de consument doorklikken naar de site van de verzekeraar. Voor elke 'doorklik' ontvangt de vergelijkingssite via het affiliateplatform een vergoeding van de ziektekostenverzekeraar.

4.3 Informatieverstrekking en controle

Ondanks de directe overeenkomsten tussen ziektekostenverzekeraars en vergelijkingssites levert de ziektekostenverzekeraar de informatie over de verschillende polissen meestal niet direct aan de vergelijkingssites zelf. De geïnterviewde vergelijkingssites kopen de informatie allemaal van een dataleverancier, die op haar beurt de data bij verzekeraars verzamelt.

De dataleverancier verwerkt de gegevens die ziektekostenverzekeraars aanleveren. Hierbij wordt de informatie over de polissen gecategoriseerd tot een uniform geheel dat vergelijkingssites op hun beurt kunnen gebruiken. Voordat deze informatie van de dataleveranciers aan de vergelijkingssites geleverd wordt, controleren alle ziektekostenverzekeraars die informatie hebben aangeleverd of de informatie correct verwerkt is.

De bekendste dataleverancier verwerkt in haar bestanden ook een waardering voor de dekkingsgraad van elke polis en past hiertoe een uitgebreide waarderingssystematiek toe op de informatie over de polissen. Veel vergelijkingssites wegen deze waardering vervolgens mee in hun vergelijkingen.

In de self assessments geven de veel ziektekostenverzekeraars aan dat ze, naast de controle van de gegevens van de dataleverancier, ook op de vergelijkingssites zelf controleren dat de informatie over de polissen correct wordt weergegeven. Dit gebeurt echter steekproefsgewijs en dus niet structureel. Tijdens de gesprekken gaven de vergelijkingssites aan dat ziektekostenverzekeraars wel contact opnemen met hen opnemen als ze onvolkomenheden in de informatie ontdekken. Een aantal ziektekostenverzekeraars geeft in het self-assessment ook aan dat ze regelmatig met de vergelijkingssites in gesprek te zijn over de informatie die op de vergelijkingssites wordt weergegeven. Hoe frequent en diepgaand die contacten zijn is echter niet duidelijk geworden.
Zowel uit de gesprekken met ziektekostenverzekeraars als uit het self-assessment blijkt dat ziektekostenverzekeraars nog niet of nauwelijks aandacht besteden aan de uitleg van algemene termen op de vergelijkingssites zoals 'vrije zorgkeuze' en 'selectieve inkoop'. De ziektekostenverzekeraars lijken nog geen verantwoordelijkheid voor zichzelf of geen reden te zien om de vergelijkingssites op deze uitleg aan te spreken. Naar aanleiding van het nieuwe toetspunt over de

vergelijkingssites in de beleidsregel hebben enkele ziektekostenverzekeraars wel aangegeven meer aandacht te zullen besteden aan dit punt in hun communicatie met vergelijkingssites en in de toekomstige contracten.

5. Ruimte voor verbetering

5.1 Inleiding

In voorgaande hoofdstukken is geïnventariseerd voor welke informatie op de vergelijkingssites ziektekostenverzekeraars verantwoordelijk zijn en wat ze op dit moment doen om de kwaliteit van deze informatie te borgen. In dit hoofdstuk geven we aan op welke gebieden de vergelijkingssites onvoldoende duidelijk zijn en waar de ziektekostenverzekeraars hun verantwoordelijkheid nog meer zouden moeten nemen.

5.2 Ontwikkelingen op de zorgverzekeringsmarkt

Zowel ziektekostenverzekeraars als vergelijkingssites hebben in de gesprekken aangegeven dat selectieve inkoop en de gevolgen daarvan steeds belangrijker worden voor de keuze van een ziektekostenverzekering door de consument. Daardoor wordt dit onderwerp ook steeds zichtbaarder op de vergelijkingssites. Selectieve inkoop roept ook vragen op bij de consument ('Kan ik naar de arts van mijn keuze? Moet ik bijbetalen? Bepaalt de verzekering naar welk ziekenhuis ik moet?'), waar vergelijkingssites een antwoord op willen geven. Vergelijkingssites stellen dat de uitleg van algemene begrippen, zoals natura, vrije keuze en selectieve inkoop lastig is, maar erkennen dat de uitleg van deze termen belangrijk is voor het begrip van de inhoud van de polis.

5.3 Weergave op de vergelijkingssites

Op dit moment is er op een aantal vergelijkingssites nog informatie te vinden die consumenten op het verkeerde been kan zetten. Dit is ook informatie waarbij de verzekeraar kan bijdragen aan verbetering.

De meeste sites proberen duidelijk te maken wat de gevolgen zijn selectieve inkoop en het type polis voor de consument. Zo nemen een aantal sites het punt 'vrije zorgkeuze' op in de vergelijking. Als hier 'ja' of 'nee' staat dient dit echter wel te kloppen met de polisvoorwaarden van de betreffende ziektekostenverzekering. De interpretatie van de vergelijkingssite is vaak niet transparant en in sommige gevallen zelfs onjuist. We zien hierin dus dat de controle op de informatie door de ziektekostenverzekeraars in veel gevallen beter kan. In de gesprekken hebben verschillende vergelijkingssites aangegeven dat het 'vertalen' van de polisvoorwaarden lastig is, maar juist daarom zou er volgens de NZa meer contact moeten plaatsvinden tussen de verzekeraar en vergelijkingssite om de omschrijving van de polissen zo goed mogelijk te krijgen.

Vergelijkingssites geven daarnaast vaak een definitie van natura-, restitutie- of combinatiepolissen. Met name in de uitleg over restitutiepolissen worden fouten gemaakt. Dit is een risico, omdat door toenemende selectieve inkoop het punt vrije zorgkeuze voor veel consumenten van belang wordt bij het kiezen van een ziektekostenverzekering. De uitleg van naturapolissen is veelal juist, namelijk dat bij een naturapolis is altijd sprake van gecontracteerde zorg. Dat betekent dat de verzekerde, om voor volledige vergoeding in

aanmerking te komen, moet kiezen voor een zorgverlener waarmee je ziektekostenverzekeraar afspraken heeft gemaakt. Maar de uitleg van de restitutiepolis is bijna altijd onjuist. Een restitutiepolis wordt gekoppeld aan vrije zorgkeuze, terwijl dat niet altijd het geval is. Ook bij een restitutiepolis kan sprake zijn van gecontracteerde zorg met een korting op de vergoeding van zorg die wordt geleverd door een niet-gecontracteerde zorgaanbieder. [5] Het verschil tussen natura en restitutie is het recht van de verzekerde op zorg (natura) of het recht op *vergoeding* van zorg (restitutie). Sommige verzekeraars bieden een combinatiepolis aan. De uitleg daarvan gaat ook vaak mank. Sommige vergelijkingssites geven bijvoorbeeld aan dat de verzekerde bij een dergelijke polis kan kiezen tussen gecontracteerde en ongecontracteerde zorgverleners. De juiste uitleg is echter dat bij een combinatiepolis voor bepaalde zorgvormen recht op zorg bestaat en voor andere zorgvormen recht op vergoeding van zorg. Ook hier zouden verzekeraars meer het voortouw kunnen nemen.

[5] Het wetsvoorstel dat strekt tot wijzging van artikel 13 Zvw dat op het moment van verschijning van dit rapport in behandeling is bij de Eerste Kamer, zal, indien het wordt aagenomen, hierin wijziging brengen. Bij restitutiepolissen kan dan geen korting meer worden toegepast op de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg.

6. Conclusies en vervolgstappen

6.1 Conclusies

Veel consumenten gebruiken vergelijkingssites tijdens de overstapperiode als ze zich oriënteren op een andere ziektekostenverzekering. De NZa wil dat consumenten op vergelijkingssites als hulpmiddel kunnen vertrouwen. Onjuiste of onvolledige informatie is een belemmering voor de consument om een goede keuze te kunnen maken. De ziektekostenverzekeraars kunnen en dienen op dit gebied ook hun verantwoordelijkheid te nemen.

We constateren dat ziektekostenverzekeraars ook direct contracten sluiten met de grotere vergelijkingssites. Daarmee delen ze de verantwoordelijkheid voor de informatieverstrekking met de vergelijkingssites. De meeste ziektekostenverzekeraars lijken zich ervoor in te spannen dat de dataleveranciers die gegevens over hun polis aan vergelijkingssites doorleveren, beschikken over correcte informatie. Alle ziektekostenverzekeraars die directe contracten hebben met vergelijkingssites geven aan de data te controleren en akkorderen. We gaan ervan uit dat de ziektekostenverzekeraars deze controles blijven uitvoeren, onjuistheden corrigeren en dat zij daarmee de juistheid van gegevens op vergelijkingssites borgen.

We constateren daarnaast dat ziektekostenverzekereraars meer kunnen doen om te voorkomen dat op vergelijkingssites informatie te vinden is die consumenten op het verkeerde been kan zetten. Bijvoorbeeld over het type polis, selectieve inkoop en wat de gevolgen daarvan zijn voor de consument. We verlangen van de ziektekostenverzekeraars dat zij ervoor zorgen dat ook deze informatie klopt, omdat de keuze voor een polis erdoor beïnvloed kan worden. Dit kunnen ze doen door deze informatie te controleren en bij onjuistheden of onvolledigheden actie te ondernemen richting de vergelijkingssite.

6.2 Vervolgstappen

De NZa heeft door middel van het aanscherpen van de Beleidsregel informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars en volmachten en de controle middels het Self assessment Transparantie Ziektekostenverzekeraars reeds stappen ondernomen om de informatievoorziening door zorgverzekeraars aan vergelijkingssites te verbeteren. Daarnaast nemen we de volgende stappen.

Ten eerste spreekt de NZa ziektekostenverzekeraars er op aan dat zij meer verantwoordelijkheid en initiatief dienen te nemen in de controle van de juistheid en volledigheid van de informatie op vergelijkingssites zelf. We bieden ziektekostenverzekeraars nu de ruimte om zelf – en samen met de vergelijkingssites – tot oplossingen te komen en de informatievoorziening te verbeteren. Als ziektenkostenverzekeraars hier onvoldoende werk van maken, zullen wij hierover zonodig nadere regels opstellen. Het is primair de verantwoordelijkheid van de ziektekostenverzekeraars zelf om te zorgen dat hun (potentiële) verzekerden goede en vergelijkbare informatie krijgen over hun polisaanbod, ook wanneer dit loopt via een vergelijkingssite. Mochten er signalen bij de NZa binnenkomen die erop wijzen dat vergelijkingssites onjuiste of misleidende informatie bevatten over een specifieke

ziektekostenverzekeraar, dan kan dit voor ons aanleiding zijn om de ziektekostenverzekeraars hier direct op aan te spreken. In het Self assessment Transparantie Ziektekostenverzekeraars van volgend jaar zullen wij toetsen of de verzekeraars de nodige verbeteringen hebben doorgevoerd. Mochten de resultaten daartoe aanleiding geven, dan zal de NZa alsnog overwegen nadere regels op te stellen.

Ten tweede licht de NZa consumenten actief voor over hoe een goede vergelijkingssite te herkennen en te gebruiken. Niet alleen kan dit de consument helpen bij een goed geïnformeerde keuze voor een zorgpolis, maar het kan ook de druk verhogen op zowel vergelijkingssites als ziektekostenverzekeraars om zorg te dragen voor kwalitatief goede, vergelijkbare informatie over ziektekostenverzekeringen. De NZa werkt hierin nauw samen met ACM en AFM. Dat zal dit najaar tijdens de overstapperiode ook te merken zijn aan de campagne van Consuwijzer (ACM). Consuwijzer besteedt in de voorlichting dit jaar extra aandacht ziektekostenverzekeringen. Aan consumenten worden praktische tips en handvatten geboden waarmee zij de voor hen beste ziektekostenverzekering kan uitzoeken.